



DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIA

RESUMO DAS DESPESAS VIAGEM

<i>Declinei de cargo Barão</i> Assinatura do Funcionário 	 Secretário / /	Assinatura do Tesoureiro / /
---	--	--



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 714/25

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15-05-25

SAÍDA:
05:30 HRS

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANA LUCIA MIGUEL		IBIPORA	PEGAR NO CELINHO
2	PAULO P.QUADROS		SAS	
3	ACOMP			
4	RUBENS FIGUEREDO	CARDIO	HONPAR	PEGAR NO POSTO SAUDE
5	ACOMP			
6	EUDINA FRANCIELI DIAS		DENTISTA	PEGAR NA VILA RURAL
7	ACOMP			
8	ROSELI DA SILVA		CLINICA DE OLHOS	PEGAR NA VILA RURAL
9	ALEX GODOY	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	
10	TEREZA GONÇALVES			POSTO DE SAUDE
11	ACOMP			
12	EDUARDA CORREIA	USG	ULTRA CLIN	
13	ACOMP			
MOTORISTA		SIDNEY		
VEICULO		VAN		